

试论土家族医药学术特点

□ 田华咏* (湖南省湘西自治州民族医药研究所 湖南 吉首 416000)

关键词 土家族医药学 三元学说 毒气学说 五术

土家族是湘、鄂、渝、黔毗连地带的一支历史悠久的少数民族,现有 630 多万人口,是我国人口较多的少数民族之一。植根于这块神奇土地上的神奇民族,创造了神奇的土家族人文特色。土家先民在长期生息繁衍中,在与大自然斗争中逐渐积累了防病治病经验,从一草一药,一方一技到医药萌芽时期,经过千百年的医疗实践,从“口传医药经验”逐渐形成了具有基本理论知识的“文传医药知识”,即“土家族医药学”。其基本特点在于,有基本医学基础理论,有独特的医疗方法,有丰富的药物资源及特殊的应用方法。土家族医药学是祖国传统医药的重要组成部分。

1 土家族医药基本特征

1.1 三元学说为医学基础框架^[1]

土家族医学以三元学说为其医

学理论的基本框架而贯串于解剖、生理功能等领域。从整体上,从解剖学角度将人体分为上、中、下元三大部位,上元即头、上肢;中元为胸、腹;下元为下肢。从脏器上划分,脑、心、肺居上为上元;肚(胃)、肠、肝、脾居中为中元;肾、膀胱、生殖器居下为下元。从功能上,心神居上为上元;气、血、精居中为中元;水居下为下元。气、血、精是人类赖以生命活动的物质,这些物质均由内脏所产生,人体各种生命现象均受内脏所支配。人体的精微物质——气、血、精经三元脏器往复灌注于肌体,以维持人体的生命活动。

1.2 毒气学说为病因学基础^[2]

在病因上,注重外因,认为人体疾病多由外邪中的“毒气”致病。将毒气分为天毒、蔫毒、生毒

三大类,共 18 种,如风、寒、水、潮、火、热、瘟、食、虫、草、气、血、巴达、尿、粪、脓、胎毒等。对毒气的治疗有攻毒、败毒、赶毒、消毒、排毒、拔毒、化毒、散毒、提(放)毒、调毒等 10 种治法。在内因上,注重饮食、情志、顺应气候等因素。在病理上,以气血失调与冷(寒)热失衡为病理基础。

1.3 遍诊法为诊断学基础^[3] 诊法主要是看(望)、问、听、纳、摸、闻、算等方法。在脉诊上,脉种、脉象繁多,据统计,遍布全身有 30 多种脉象,是遍诊脉的遗迹所在。常用脉是骨脉、命脉、天脉、地支脉等。

1.4 五术一体的传统外治法 早在土老司时代,土老司便用“刀、针、水、火、药”五法为一体的治疗方法治疗疾病,是土家族医学史上的经典传统疗法。由传统的“五术”疗法发展到今天的土家族医药疗法更具民族特色,如火攻疗法、

* 作者简介 田华咏,男,湖南省民族医药研究会副主任,湖南省中西医结合学会民族医药专业委员会副主任委员,湘西自治州民族医药研究所所长。研究方向:民族医药文化。荣获中国中西结合突出贡献奖及省部级科技进步奖 4 项。

封刀接骨法、刮痧法、扑灰碗法、提风法、药浴法、推抹疗法、蛋滚法等 20 多种。土老司的五术一体的医疗技术,促进了土家族医药的发展。现今流传在土家族民间的 20 多种传统外治法,就是从“五术”中延伸和发展起来的。土家族医药能发展到今天,土老司对本民族医学的贡献是功不可灭的。

1.5 集民族文化与养生保健于一体的卫生保健 土家族有丰富的民俗文化,如民族歌舞、民族体育、劳动习俗、饮食文化、酒文化、茶文化、性文化、婚俗、食疗、心神等民俗文化。土家族人民在生活实践中将民俗文化 with 养生保健有机地结合在一起,形成行之有效的健身方法。其养生之道主要有适应自然环境变化,避瘟祛邪,调食养神,起居有常,劳逸结合,卫固元气,延年益寿。民间盛行药物预防保健,如农历三月三用地米菜煮鸡蛋服吃以防生疮疮;五月初五,将菖蒲、艾叶、松柏叶等鲜药挂到门外,以防疫毒、避邪;洒雄黄酒到室内及室外周围,防虫蛇入室袭人等。

1.6 独特的药物学基础

1.6.1 按药性分类的三性体系^[4]

土家族将常用药物大体上分为三类,即冷性药(寒药)、热性药(温药)和平性药。能减轻或消除寒证的药物,如五虎进、滚山珠、见血飞、八里麻等一类药物为热性药(温药);能减轻或消除热证的药物,如地苦胆、水黄连、九牛造等一类药物为寒性药;介于寒性与热性之间的药物,其作用平和,称之为平性药,此类药物具有补养功能,如土人参、土沙参等。

1.6.2 按药物作用分类的三十六、七十二体系^[4] 土家族药匠(即医生)将作用大致相同的药物按序数分成若干大类。如将具有赶火败毒、活血祛瘀、消肿止痛、除风湿等功能的药物称之为“七十二七”;把具有通筋舒脉、消肿祛瘀、活血止血、赶火败毒、祛风祛湿等功能的药物称为“七十二还阳”;把具有补气、润肺、健肝和中、强心补肾等功能的药物称为“七十二参”;把具有赶风祛寒、活血散瘀、赶火败毒、赶气止痛、利湿通淋等功能的药物称为“七十二莲”;把具有赶风除湿、活血止痛、赶火败毒、止咳化痰等功能的药物称为“七十二风”;把具有消肿散瘀、舒筋通脉、活血止痛等功能的药物称之为“三十六蜈蚣”;把具有止血止痛、活血散瘀、消肿等功能的一类药物称为“三十六血”。此外,还有称为“七十二藤”等类的药物。

1.6.3 严格的配伍禁忌和药物使用方法 在民间流传有草药十四反、草药十三反、草药三十六反等药物配伍禁忌,较为系统地总结了药物的反畏现象。在治疗期间还讲究忌口,如各种痼病、伤病患者,忌食具有发性作用的药物或食物,不吃生冷、腥臭或有刺激的食物,如雄鸡、魔芋豆腐、鱼虾、羊肉、牛肉等。在药物用量上,老药匠们一般不太严格,有经验者对单味药常以一把、一根、一节、一莨、一块为计量单位,目前中青年药匠则较为重视剂量,必用克来作计量单位。在药物剂型及用药方法上是多种多样的,内服有煎服、冲服、包

吞、炖蒸、酒泡、磨汁、挤汁、碾粉、口嚼等多种,外用有外擦、外洗、外敷、蒸煮、点眼、塞鼻、佩挂、调擦、浴法等十余种。

1.6.4 独特的药物炮制方法和炮制辅料^[5] 常用炮制方法有磨捣法、切制法、煨制法、焙制法、佩制法、烧灰法、汗渍法、腌制法、泡制法、炒制法、漂制法、炙法、发芽法、露制法、埋制法、阴干法、炖制法、油炸法等二十多种。在炮制辅料上,一是液体辅料,如动物乳汁、人乳、尿、尿醋、酒、动物胆汁、动物油、米泔水、药水等;二是固体辅料,如土、石矾、麦、米、豆腐、姜、糠、艾叶、面粉等。

1.7 独特的临床病症命名分类体系^[6] 病症的命名和分类多采用形象生动的性状分类和类比推理的分类方法。

1.7.1 病症的命名形象多样 在病症的命名上,多以发病部位命名,如疮长在阴门旁的叫衙门疮;以病因命名,如由火邪致病的称火流、火疔;以临床表现命名,如妇女月经量多、血来如潮的叫血崩山;以动物形象命名的较多,在临床上有几百种之多,如兔子痧、飞鹅扑惊、羊癫风等;以发病季节命名的有桃花症、秋燥症等;另外,还有按疾病性质来命名的。

1.7.2 疾病分类突出性质计数

在疾病的分类上,通常按门类、疾病的性质、致病原因、发病部位、临床体征进行分类,但最为通行的还是按性质计数分类。如 36 惊(经)、72 疾(症)、108 症、360 大症,一般多以 36 和 72

为基数增减计算分类。在 72 这个分类序数中, 民间有 72 流、72 疽、72 霉、72 箭、72 疡、72 风、72 惊、72 痧、72 痒、72 劳等等。其他类型疾病有: 惊症、疾症、尿积症、火症、寒症、虚症、闭症、腌臢病、窍病、瘤症、尿积、癫痫病类、水病、气病、风症、劳病、流痰、瘡子、疱疮和霉病类、跌打损伤、刀枪伤、虫兽伤。36 惊(经)、72 症病名, 在土家族民间流传较广, 各地对病名述说不一。上述三十六症或惊, 是急性惊疾之病; 七十二症(疾) 是以杂病、慢性症疾为主。药匠在临床实践中创立了三十六症、七十二疾的临床病证体系, 它既有民间传统特色, 又是古朴的、科学的经验总结, 先人们把民间常见病、多发病、疑难病形象生动的予以描述, 给后人诊治疾、经、症提供了重要的依据。

1.8 突出人文关怀的服侍哲理与服侍技术 土家族药匠是集医、药、护于一身的医生。他们在采(制)药、遣方、诊疗、护理的医疗活动中, 除了具有良好的医疗技术外, 还要求有仁慈之心和高尚的医德, 视病人为亲人, 在医疗实践中充分体现土家族传统人文关怀, 人性温暖的服侍(护理)思想和服侍技术, 善于在情志和心理上体贴、安慰病人, 使病人有一个相对舒适的心理环境。土家族药匠对病重或行走有困难的病人, 多采用上门诊疗或愈后随访形式观察、治疗病人; 对生活或医疗有困难的病人, 可以赊帐或免收费用, 病家或在药匠们有事时帮帮工, 或于节日送点人情礼, 对医生表示感激之

情。在护理技术上, 药匠们还注重情志、饮食、气候(如季节与时象)、药物、疗法与护理的关系, 在医疗实践中总结出一套土家医护理的独特理论与技术。

2 多元文化对土家族医药学术的影响

土家族医药产生和发展于特定的历史时期, 特别是早期受到巴楚文化^[7]、巫文化、傩文化^[8]等多元文化的影响, 同时也受到自身文化——梯玛文化^[9]的影响, 使得土家族医药早就烙上巫医的印记。在漫长的历史长河中巫和医相伴而随, 形成医巫并存、神药两见的现象, 这层神秘的面纱, 即便在今天, 在土家族聚居的偏僻山村, 也仍有待“捅破”。由于文化的滞后, 原始宗教信仰的遗迹尤存, 时常有一些药匠把巫术作为一种治疗方法用于治疗疾病。早在土老司(土语为梯玛, 意为敬神的人)时代, 就用“法术”与医术相结合, 给患者以心理与药物治疗, 收到药(术)到病除的功效。外来文化虽然给土家族医药烙上巫医印记, 但从某种意义上讲, 巫术对土家族医药的发展也曾起到一定的促进作用。

在土家族居住地内, 还有苗族、侗族、白族、回族等多种民族居住。每个民族都有自己的传统医药, 这就是各个民族承传人类文明的历史。生活在一个区域内不同民族, 其文化、医药、经济都在不断的交流, 有的还存在不同程度上的融合。如土家族医与苗医的 36 惊疾症状就有其相同点, 都用三十六经症、七十二症来描述证候, 但

病名几无相同, 临床表现也各异。有人认为湘西苗医、土家医没有质的区别, 笔者认为这种观点并不正确。因为苗医的三十六经属“英症”, 即五脏六腑的内科急症, 而七十二疾则是“养症”, 以外科、皮肤科等为主要疾病, 这是用苗医“英养”观点来解释的, 而土家医则是按急慢性病来分类的, 三十六惊为急病, 七十二疾多为慢性病。

土家族医药具有独特的理论体系和切实的临床疗效, 在历史长河中为土家族的繁衍生息作出了巨大贡献, 至今仍为广大群众所接受, 在医疗保健中发挥着巨大的作用, 值得我们加以继承和发展。

参考文献

- [1] 田华咏, 潘永华, 唐永佳, 等编著. 土家族医药学. 北京: 中医古籍出版社, 1994: 11-18.
- [2] 彭芳胜. 土家族医毒气学说研究. 湖南中医药导报, 2002, 8(1): 93-94.
- [3] 田华咏, 潘永华, 唐永佳, 等. 土家医诊断与治疗方法研究. 医学研究通讯, 2001, 30(9): 18-19.
- [4] 田华咏. 略论土家族药的分类及用药特点. 中国中医药报, 1998, 7, 13(民族医药专版).
- [5] 田华咏. 土家族药炮制特点. 中国民族医药杂志, 2001, (7)4: 14-15.
- [6] 田华咏. 土家医疾病分类与命名特点. 中国中医药报, 1999, 4, 5(民族医药专版).
- [7] 田华咏. 试论楚文化对土家族医药的影响. 中国中医药报, 1997, 11, 3(民族医药专版).
- [8] 田华咏. 略论傩文化对土家族医药的影响. 见: 21 世纪中国民族民间医药研究. 哈尔滨: 东北农业大学出版社, 2000: 28-29.
- [9] 田华咏. 梯玛文化与土家族医药. 中国民族医药杂志. 2002; 8(2): 1-2.